

**Громадська організація
«Львівська медична спільнота»**

ЗБІРНИК ТЕЗ НАУКОВИХ РОБІТ

**УЧАСНИКІВ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ
РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ
ТА МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ»**

21–22 грудня 2018 р.

**Львів
2018**

УДК 61«312»(063)
С 91

С 91 Сучасні тенденції розвитку медичної науки та медичної практики:
Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 21–22 грудня 2018 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2018. – 116 с.

У збірнику представлені матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні тенденції розвитку медичної науки та медичної практики».

Усі матеріали подаються в авторській редакції.

УДК 61«312»(063)

© Автори статей, 2018
© Львівська медична спільнота, 2018

ЗМІСТ

НАПРЯМ 1. КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА

Ізмайлова Л. В., Арзуманова І. В., Базян А. А. СУЧАСНІ МЕТОДИ ДАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ У ДИТЯЧОМУ ВІЩІ	7
Базян А. А., Арзуманова І. В., Измайлова Л. В. ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВЫХ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ГОРМОНОВ, ИГРАЮЩИХ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ	9
Фоменко Д. І., Блажевська Д. І. МУКОВІСЦИДОЗ, ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАННЯ У РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ.....	13
Бойчук В. Б., Козінчук Г. В., Бацур М. І., Фешовець Т. М., Турчин Н. І. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕРХ У ПАЦІЄНТІВ З ЕНДЕМІЧНИМ ЗОБОМ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ	17
Brek V. V., Kutareva M., Latanskaya N., Shelest B. ISORTIN INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY AND IN PERIPHERAL RESISTANCE PATIENTS WITH CLIMASTERIC CARDIOMYOPATHY	20
Гайналь Н. П., Звонар П. П., Григоришин Р. С. ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ РИТМУ СЕРЦЯ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	21
Дрозд Ю. М., Гльченко І. А. ГЕНДЕРНІ ТА ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ У ХВОРИХ З НОРМАЛЬНОЮ МАСОЮ ТІЛА В УМОВАХ АМБУЛАТОРНОЇ ПРАКТИКИ.....	25
Шерстюк С. О., Зотова А. Б. ВПЛИВ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ МАТЕРІ НА МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕЧІНКИ ПЛОДІВ ТА НОВОНАРОДЖЕНИХ	26
Шаповал О. В., Кізіуріна Ю. В. ЦИТОЛОГІЧНИЙ МЕТОД ЯК СПОСІБ ДОСЛІДЖЕННЯ ДИНАМІКИ ЗАЖИВЛЕННЯ РАН.....	28
Kurchanova Yu. V., Ivanteieva Yu. I., Volkova Yu. V., Lantuhova N. D. INFLUENCE OF ANESTHESIS TYPE IN OPERATIVE DELIVERY ON NEUROLOGICAL STATUS OF THE NEWBORN.....	32
Кібалова Т. Д., Фетісов Р. В. ОНКОЛОГІЯ	34
Латанська Н. С., Волкова Ю. В., Лантухова Н. Д. АНЕСТЕЗІОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЕВОФЛУРАНОМ У ДІТЕЙ	36
Ластівка І. В., Ковбаснюк Г. М., Валігурський І. М. КОСОРУКІСТЬ У ДІТЕЙ: МЕДИКО-ГЕНЕТИЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ	38

Ластівка І. В., Гузун Д. С., Годованюк О. О. ВРОДЖЕНІ М'ЯЗОВІ ДИСТРОФІЇ: ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ	41
Ластівка І. В., Ковбаснюк Г. М., Валігурський І. М. ГЕМІГПЕРТРОФІЯ ЯК МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНА ПАТОЛОГІЯ У ДІТЕЙ	45
Ластівка І. В., Попадинець Д. В., Дмитрук Т. В. ГЕНЕТИЧНІ СИНДРОМИ В ДІТЕЙ ІЗ ЗЛОЯКІСНИМИ НОВОУТВОРЕННЯМИ	47
Матковська Н. Р., Федоров С. В., Вірстюк Н. Г., Балан У. В., Мисик В. М. ОЦІНКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ ТА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ	51
Медражевская Я. А. ДИЕТОТЕРАПІЯ ПРИ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ	54
Остапчук В. Г., Демчук О. В. ХАРАКТЕРОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ, ЗА ВІКОМ І МІСЦЕМ ПРОЖИВАННЯ	56
Пищик А. А., Пасечник С. И. ПАТОЛОГОАНАТОМІЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ГРИППА А/Н1N1/PDM09: МАКРОСКОПИЯ	58
Полковнікова К. Ю. ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ КЛІНІЧНИХ ОЦІНОЧНИХ ШКАЛ В ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ СУБАРАХНОЇДАЛЬНОГО КРОВОВИЛИВУ АНЕВРИЗМАТИЧНОГО ТА СПОНТАННОГО ГЕНЕЗУ	60
Світлицька О. А. РАННЯ ДІАГНОСТИКА КАРДІАЛЬНИЙ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ З ОБСТРУКТИВНИМ АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЮ РЕФЛЮКСНОЮ ХВОРОБОЮ	62
Ткачук О. С. НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ЧЕТВЕРТОГО КУРСУ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ З ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ»	65
Ткачук О. S. FEATURES OF DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF NEUROENDOCRINE TUMORS IN THE LEFT ANATOMICAL SEGMENT OF THE PANCREAS	67
Труфанов І. І., Івченко Д. В. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ АУТОЛОГІЧНОЇ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМИ З МЕТОЮ ІНТЕНСИФІКАЦІЇ РЕПАРАТИВНОГО ОСТЕОГЕНЕЗУ В УМОВАХ ПОЛІТРАВМИ ІЗ ДОМІНУЮЧИМ УРАЖЕННЯМ КІСТОК ТАЗОВОГО КІЛЬЦЯ	69

Тягла О. С.
ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ МЕТАБОЛІЗМУ
ГЛУТАТІОНУ ПРИ ПОЄДНАНІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ
ТА ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ 71

Черкашина Л. В.
ЩОДО РЕАЛІЗАЦІЇ КОМПЕТЕНТИСНОГО ПІДХОДУ СПЕЦІАЛІСТІВ
ТА ФАХІВЦІВ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ В ПЕРСОНАЛІЗАЦІЇ
ОСВІТНЬО-ПОВЕДІНКОВОЇ КОРЕКЦІЇ СЕРЕД ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ 73

Черкашина Л. В.
РЕАЛІЗАЦІЯ ПАЦІЄНТ-ОРІЄНТОВАНОЇ СТРАТЕГІЇ ІНТЕГРОВАНОГО
ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ДЕРМАТОЗИ НА ПЕРВИННОМУ
РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ: АНАЛІЗ ТА ПЕРСПЕКТИВИ
УДОСКОНАЛЕННЯ 76

НАПРЯМ 2. ПРОФІЛАКТИЧНА МЕДИЦИНА

Goncharenko A. Yu., Vdovenko L. B., Belikova M. V.
CHANGES IN IMMUNE REACTIVITY IN UNTRAINED
INDIVIDUALS AND HIGHLY QUALIFIED ATHLETES
AS A RESULT OF THE TRAINING PROCESS..... 80

Бородач В. О.
ОСОБЛИВОСТІ БУДОВИ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ
З ТОЧКИ ЗОРУ ОДОНТОГЛІФІКИ..... 83

Должко Д. В., Пилюга Л. В.
ДОСЛІДЖЕННЯ ОКРЕМИХ АСПЕКТІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ЯКОСТІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ЄВРОПЕЙСЬКОМУ СОЮЗІ 86

Зайцева С. Г., Лазарєва А. С.
СОЦІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ СТУДЕНТАМИ
СУМСЬКОГО МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ ВІЛЬНОГО ЧАСУ 89

Пац Н. В., Пратасеня Е. А., Соболев А. А.
ВАЛЕОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ БЫТОВОГО
ПОСТУПЛЕНИЯ АЛЮМИНИЯ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА 91

Сергєєва Л. В.
ДИФТЕРІЯ: УРОКИ ІСТОРІЇ..... 98

НАПРЯМ 3. ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКИ

Сербін А. Г., Гречана О. В., Фуклева Л. А.
ВИВЧЕННЯ ЛЮПИНА ЖОВТОГО НА ГІДРОЛІЗОВАНІ КУМАРИНИ..... 101

Ільєнко Ю. О. АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ТА СПОЖИВАННЯ ДЕКОНГЕСТАНТІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ ЗА 2014-2017 РОКИ.....	103
Kravchenko T. V. BIOLOGICAL ACTIVITY OF 4-AMINO-5-METHYL-4H-1,2,4-TRIAZOL-3-THIONE DERIVATIVES	106
Левачкова Ю. В., Чушенко В. М. АКТУЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ЕФІРНИХ ОЛІЙ З ПРОТИВІРУСНОЮ ДІЄЮ В ГІНЕКОЛОГІЇ.....	107

НАПРЯМ 4. МЕДИЧНО-БІОЛОГІЧНІ НАУКИ

Ізмайлова Л. В., Іванюшенко О. А., Грома Є. В. ДЕФОРМАЦІЯ КІСТОК У ДИТЯЧОМУ ВІЩІ ПРИ ВІТАМІН D-РЕЗИСТЕНТНОМУ РАХІТІ.....	110
Соломін Р. А., Андрющенко А. А. ОЦІНКА СТРУКТУРНИХ ЗМІН В ТКАНИНАХ КОЛІННОГО СУГЛОБА ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ.....	112
Тіварі Д. С., Пець В. Є. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ ТА МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ.....	113

(4,35%) ускладнився відсутністю зрощення через 16 тижнів і наявністю порожнини резорбції кісткової тканини. У даної пацієнтки кісткова аутопластика застосована не була в зв'язку з незадовільним станом уламків.

Висновки. Таким чином, показано статистично значущий позитивний вплив на прогноз та ефективність лікування хворих із політравмою та ураженням кісток тазу додаткового введення ЗТП, порівняно із рутинними протоколами лікування, що потребує подальших спостережень та досліджень для оцінки безпечності даного методу у клінічній практиці травматологів-ортопедів. Застосування ЗТП для регенерації кісткової тканини, поряд із традиційними методами хірургічної тактики і об'ємом оперативних втручань, має досить значний потенціал у когорті постраждалих із політравмою.

Тягла О. С.
*здобувач кафедри клінічної фармакології,
фармації і фармакотерапії з курсом косметології*
Науковий керівник: Крайдашенко О. В.
доктор медичних наук, професор
Запорізький державний медичний університет
м. Запоріжжя, Україна

ПАТОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОРУШЕНЬ МЕТАБОЛІЗМУ ГЛУТАТІОНУ ПРИ ПОЄДНАНІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Актуальність. Вивчення ініціальної ролі оксидативного стресу в патогенезі ХОЗЛ на тлі гіпертонічної хвороби дає перспективи адекватної фармакокорекції даної коморбідної патології із урахуванням усіх патогенетичних аспектів, адже саме оксидативний стрес являється причинним фактором порушення тонкого балансу тіол-дисульфідної системи, а також провокує запуск каспазного механізму апоптозу нейтрофілів із подальшим прогресуванням і взаємообтяженням нозологій.

Метою дослідження була оцінка метаболізму біологічно активного трипептиду (який складається із залишків γ -глутамінової кислоти, цистеїну та гліцину) та тіол-дисульфідної рівноваги у пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень при артеріальній гіпертензії.

Матеріали та методи. В рамках дослідження було обстежено 59 хворих, які були розподілені на 3 субкогорти: 23 хворих було з діагнозом гіпертонічна хвороба (ГХ) II стадії і ХОЗЛ II стадії без клінічно значущої супутньої патології, середній вік $51,72 \pm 1,22$ (49,33-54,09) року (гендерний склад: 22 чоловіка і 1 жінка), статус паління можна порівняти з хворими на ХОЗЛ.

Також обстежено 18 хворих ГХ обох статей у віці від 33 років до 67 року (середній вік $50,74 \pm 1,49$ (47,81-53,76); співвідношення чоловіки/ жінки 17/ 83%), II стадії захворювання з рівнем АГ I-III ступеня, різного кардіоваскулярного ризику, без адекватної систематичної антигіпертензивної терапії.

У 18 пацієнтів з ХОЗЛ II стадії середній вік склав $50,32 \pm 0,99$ (48,22-52,16) років (гендерний склад: 14 чоловіків і 4 жінки), тривалість захворювання $7,52 \pm 1,14$. При цьому 80% були активні курці, індекс пачко-років $17,23 \pm 2,69$, на шкідливий професійний фактор (виробничий) вказали 23,53%.

Результати дослідження. Ензиматична активність глутатіон-S-трансферази, глутатіонредуктази та глутатіон пероксидази у групі хворих на АГ була максимальною, при цьому була достовірно вище, ніж аналогічні показники груп хворих на ХОЗЛ та особливо з коморбідністю. Співвідношення відновлених/ окислених форм глутатіону демонструє найбільший потенціал тіол-дисульфідної системи при АГ – $7,97 \pm 0,15$ у.о., а найнижчі значення при коморбідності – $3,81 \pm 0,34$ у.о., причому відсоткова різниця між трьома групами була статистично значущою у кожному випадку щодо даного співвідношення: АГ vs. ХОЗЛ – 23,57% ($P < 0,05$), АГ vs. АГ+ХОЗЛ – 109,19% ($P < 0,05$), ХОЗЛ vs. АГ+ХОЗЛ – 69,29% ($P < 0,05$).

Співвідношення відновлених/ окислених форм глутатіону демонструє найбільший потенціал тіол-дисульфідної системи при АГ – $7,97 \pm 0,15$ у.о., а найнижчі значення при коморбідності – $3,81 \pm 0,34$ у.о., причому відсоткова різниця між трьома групами була статистично значущою у кожному випадку щодо даного співвідношення: АГ vs. ХОЗЛ – 23,57% ($P < 0,05$), АГ vs. АГ+ХОЗЛ – 109,19% ($P < 0,05$), ХОЗЛ vs. АГ+ХОЗЛ – 69,29% ($P < 0,05$).

Рівень SH-груп виявлено на рівні $74,67 \pm 14,42$ мкмоль/г білку при АГ, що на 33,58% вище аналогічного показника в групі з ХОЗЛ ($55,9 \pm 6,55$ мкмоль/г білку), та на 103,29% вище статистично достовірно ($P < 0,05$) в групі ХОЗЛ+АГ ($36,73 \pm 4,21$ мкмоль/г білку). Різниця між другою та третьою групами щодо значень SH-груп також була статистично значимою на рівні 52,19% ($P < 0,05$).

Висновки. Нами встановлено, що коморбідна патологія ХОЗЛ та АГ призводить до значних змін глутатіонового ланцюга тіол-дисульфідної системи за рахунок зменшення її відновлених інтермедіатів (значно падає рівень глутатіону, відновлених тіольних груп), зростання рівня окисленого глутатіону і загальної кількості окислених тіолів на фоні зменшення активності ферментів глутатіон-S-трансферази, глутатіонредуктази та глутатіон пероксидази, більш суттєво, ніж наявність одного захворювання у вигляді ХОЗЛ або АГ. Це може бути важливим патогенетичним фактором у формуванні ускладнень при наявності цієї коморбідності.